



Manual 2024 para afiliados de Molina

Manual para afiliados de Wisconsin

Medicaid

Última actualización: Enero de 2024

MolinaHealthcare.com/WI



Servicios de interpretación



Aviso de no discriminación Medicaid de Molina Healthcare of Wisconsin

Molina Healthcare of Wisconsin (Molina) cumple con todas las leyes federales sobre derechos civiles relacionadas con los servicios de salud. Molina ofrece servicios de salud a todos los afiliados sin importar su raza, color, nacionalidad, edad, discapacidad o sexo. Molina no excluye a ninguna persona ni la trata de manera diferente debido a su raza, color, nacionalidad, edad, discapacidad o sexo. Esto incluye la identidad de género, la gestación y los estereotipos sexuales.

Molina ofrece los siguientes servicios sin costo para que pueda comunicarse con nosotros:

- Ayudas y servicios para personas con discapacidades
 - Intérpretes de lenguaje de señas cualificados
 - Material escrito en otros formatos (letra grande, audio, formatos electrónicos accesibles, Braille)
- Servicios lingüísticos para personas que hablan en otros idiomas o tienen conocimientos limitados de inglés
 - Intérpretes cualificados
 - Documentación traducida en su idioma
 - Documentación escrita en un lenguaje sencillo

Si necesita usar estos servicios, comuníquese con la línea de Servicios para Afiliados de Molina al (888) 999-2404, teléfono de texto (TTY): (800) 947-3529 o 711.

Si cree que Molina no le prestó estos servicios o le brindó un trato diferente por cuestiones de raza, color, nacionalidad, edad, discapacidad o sexo, puede presentar un reclamo. Puede presentar un reclamo personalmente o por correo, fax o correo electrónico. Si necesita ayuda para presentar su reclamo, estamos a disposición. Llame a nuestro Coordinador de Derechos Civiles al (866) 606-3889. Envíe su reclamo por correo a la siguiente dirección:

Civil Rights Coordinator
200 Ocean Gate
Long Beach, CA 90802

También puede enviar su reclamo por correo electrónico a civil.rights@molinahealthcare.com. O puede hacerlo por fax al (414) 831-2886.

También puede presentar su reclamo de derechos civiles ante la Oficina de Derechos Civiles del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos. Los formularios de reclamo se encuentran disponibles en <http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html>. Puede enviarlo por correo a la siguiente dirección:

U.S. Department of Health and Human Services
200 Independence Avenue, SW
Room 509F, HHH
Building Washington, D.C. 20201

También puede enviarlo a un sitio web a través del Portal de Reclamos de la Oficina de Derechos Civiles, disponible en <https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf>

Si necesita ayuda, comuníquese al 1-800-368-1019; teléfono de texto (TTY): 800-537-7697.

Molina:

- Ofrece ayudas y servicios gratis a personas con discapacidad, por ejemplo:
 - Intérpretes de lenguaje de señas
 - Información escrita en letra grande, audio, formatos electrónicos accesibles y otros formatos
- Brinda servicios lingüísticos gratis para personas cuya lengua materna no es el inglés, por ejemplo:
 - Intérpretes
 - Información escrita en otros idiomas

Si necesita usar estos servicios, comuníquese con la línea de Servicios para Afiliados al **(888) 999-2404 (teléfono de texto (TTY): 711)**.



Índice

Números telefónicos importantes de Molina 06

Otros números telefónicos importantes 07

Bienvenidos a Molina Healthcare 09

- Primeros pasos 10
- Cómo utilizar su tarjeta de afiliación a Molina 11
- Cómo utilizar su tarjeta ForwardHealth 12
- Cómo utilizar el directorio de proveedores en línea 13
- Cómo elegir un proveedor de atención primaria 13
- Análisis sobre las necesidades de salud para afiliados nuevos 14

Cómo conseguir la atención médica que necesita 15

- Atención de emergencia 15
- Atención urgente 16
- Atención especializada 16
- Atención durante el embarazo y el parto 16
- Servicios de atención médica a distancia 17
- Atención médica cuando está lejos de casa 17

¿Cuándo recibirá la factura por los servicios? 18

- Servicios cubiertos y no cubiertos 18
- Copagos 18

Servicios cubiertos por BadgerCare Plus o Medicaid SSI 20

Servicios cubiertos por Molina 24

- Servicios de salud mental y por trastornos por abuso de sustancias 24
- Servicios de planificación familiar 24
- Servicios HealthCheck 24
- Beneficios adicionales cubiertos por Molina 25
- Servicios odontológicos 27

Servicios cubiertos por ForwardHealth 29

- Servicios de tratamiento conductual (autismo) 29
- Servicios quiroprácticos 29

- Servicios de traslado 30
- Beneficios de farmacia 30

Otros 31

- Servicios no cubiertos por BadgerCare Plus o Medicaid SSI 31
- Servicios o centros de atención sustitutos 31
- Cómo conseguir una segunda opinión médica 31
- Gestión de la atención médica (coordinación) 32
- Cómo completar una directiva anticipada, un testamento en vida o un poder de atención médica 32
- Servicios y tratamientos nuevos 32
- Otros seguros 33
- Qué hacer en caso de mudanza 33
- Cambios en su cobertura de Medicaid 33
- Exenciones de HMO 33

Cómo presentar una queja o un recurso 34

- Quejas 34
- Recursos 35
- Audiencias imparciales 37

Sus derechos 38

- Sus responsabilidades 41
- Cómo cancelar su afiliación a Molina 41

Fraude, despilfarro o abuso 42

- Fraude 42
- Despilfarro 42
- Abuso 42

Aviso sobre prácticas de privacidad 44

- ¿Cómo protege Molina su información de salud protegida? 45

Otros detalles del plan 46

- Nuestro programa y plan de mejora de la calidad 46
- Conjunto de datos e información sobre la eficacia de la atención médica (HEDIS®) 46
- Guía para mantenerse saludable 47

Números telefónicos importantes de Molina

1. Cómo contactarse con los Servicios para Afiliados de Molina

Número telefónico: (888) 999-2404 (teléfono de texto (TTY): 711)

De lunes a viernes, de 8 a.m. a 5 p.m. CST

Llame a la línea de Servicios para Afiliados en los siguientes casos:

- Si tiene preguntas sobre su afiliación a Molina
- Si tiene preguntas sobre cómo obtener la atención médica
- Si necesita ayuda para elegir un médico de atención primaria (PCP) u otro proveedor
- Si necesita ayuda para obtener una nueva tarjeta de afiliación a Molina
- Si necesita ayuda para obtener una copia impresa del directorio de proveedores de Molina
- Si recibe una factura por un servicio que no aceptó recibir

Las llamadas a este número son gratuitas. Hay intérpretes de idiomas disponibles para las personas que no hablan inglés.

2. Defensor de Afiliados de Molina

Número telefónico: (888) 999-2404. Debe pedir que lo transfieran al Defensor de Afiliados de Wisconsin

De lunes a viernes, de 8 a.m. a 5 p.m. CT, teléfono de texto (TTY): 711

Correo electrónico: MWIAdvocate@MolinaHealthcare.com

Llame al Defensor de Afiliados en los siguientes casos:

- Si necesita ayuda para resolver problemas para recibir la atención médica
- Si necesita ayuda para presentar un reclamo o una queja
- Si necesita ayuda para solicitar un recurso o la revisión de una resolución emitida por Molina

Las llamadas a este número son gratuitas. Hay intérpretes de idiomas disponibles para las personas que no hablan inglés.

3. Número de emergencia de Molina (Línea de asesoramiento de enfermería las 24 horas)

Inglés: (888) 275-8750 (teléfono de texto (TTY): 711) Español: (866) 648-3537 (teléfono de texto (TTY): 711)

Disponible las 24 horas, los 7 días de la semana

Llame a este teléfono si necesita ayuda fuera del horario de atención o si no está seguro de que se trata de una emergencia médica.

Las llamadas a este número son gratuitas. Hay intérpretes de idiomas disponibles para las personas que no hablan inglés.

Si se trata de una emergencia, llame al 911

Otros números telefónicos importantes

1. Servicios para Afiliados de ForwardHealth

Número telefónico: (800) 362-3002

Horario: de 8:00 a.m. a 6:00 p.m., de lunes a viernes

Correo electrónico: memberservices@wisconsin.gov

Llame al Servicio de Atención al Cliente de ForwardHealth en los siguientes casos:

- Si tiene preguntas sobre cómo usar la tarjeta ForwardHealth
- Si tiene preguntas sobre los servicios y proveedores de ForwardHealth
- Si necesita ayuda para obtener una tarjeta ForwardHealth nueva

2. Encargado de inscripción de la HMO

Número telefónico: (800) 291-2002

Horario: de 7:00 a.m. a 6:00 p.m., de lunes a viernes

Llame al encargado de inscripción de HMO en los siguientes casos:

- Si necesita información sobre las organizaciones de mantenimiento de la salud (HMO) y atención médica administrada
- Si necesita ayuda en cuanto a cancelaciones de inscripciones y excepciones en Molina o en la atención administrada
- Si se muda fuera del área de cobertura de Molina

3. Programa del Defensor del Pueblo de las HMO del estado de Wisconsin

El Defensor del pueblo es una persona que brinda ayuda privada, imparcial e informal en cuanto a inquietudes y problemas que pueda tener como afiliado de Molina.

Número telefónico: (800) 760-0001

Horario: de 8:00 a.m. a 4:30 p.m., de lunes a viernes

Llame al Programa del Defensor del Pueblo en los siguientes casos:

- Si necesita ayuda para resolver problemas relacionados con la atención o los servicios que recibe de Molina
- Si necesita ayuda para entender los derechos y las responsabilidades de los afiliados
- Si necesita ayuda para presentar quejas, reclamos o recursos sobre resoluciones emitidas por Molina

4. Defensor externo (solo para Medicaid SSI)

Número telefónico: (800) 708-3034

Horario: de 8:30 a.m. a 5:00 p.m., de lunes a viernes

Llame al defensor externo de Medicaid SSI en los siguientes casos:

- Si necesita ayuda para resolver problemas relacionados con la atención o los servicios que recibe de Molina
- Si necesita ayuda para presentar un reclamo o una queja
- Si necesita ayuda para solicitar un recurso o la revisión de una resolución emitida por Molina



Bienvenidos a Molina Healthcare

¡Gracias por ser un afiliado de Molina Healthcare of Wisconsin!

Molina es un plan de salud que administra los programas BadgerCare Plus y Medicaid SSI. BadgerCare Plus es un programa de atención médica que ayuda a niños, personas embarazadas y adultos de bajos recursos en Wisconsin. Medicaid SSI es un programa que ayuda a obtener atención médica a las personas que cuentan con Seguridad de Ingreso Suplementario (SSI).

Nuestro trabajo es garantizar que obtenga la atención y los servicios que necesita. Este manual para afiliados lo ayudará a entender cómo obtener atención médica para usted o un miembro de su familia cuando lo necesite. También le explicará sus beneficios y sus derechos y responsabilidades como afiliado de Molina Healthcare of Wisconsin. Lea esta publicación detenidamente.

Este manual le permitirá lo siguiente:

- Aprender los aspectos básicos de BadgerCare Plus y Medicaid SSI.
- Consultar los servicios cubiertos por Molina y ForwardHealth.
- Conocer sus derechos y responsabilidades.
- Presentar una queja o un recurso en caso de que tenga algún problema o inquietud.

Molina cubrirá la mayor parte de sus necesidades de atención médica. Medicaid de Wisconsin cubrirá otras necesidades de atención médica a través de ForwardHealth. Para obtener más información, consulte las secciones Servicios cubiertos por Molina y Servicios cubiertos por ForwardHealth de este manual.

Molina Healthcare no deniega servicios sobre la base de objeciones religiosas o morales.

Molina trabaja junto a otras compañías para prestarle los servicios que necesite, como el traslado. Cualquier servicio prestado por las compañías que trabajen con Molina deberá mantener nuestros estándares. En caso de que tenga algún problema, comuníquese con Servicios para Afiliados.

¿Quiere obtener una copia impresa del manual? Llame a Servicios para Afiliados. Le enviaremos una copia gratuitamente. Si quiere obtener este manual en otro idioma o formato (como Braille o en letra grande), llame a Servicios para Afiliados. La versión más reciente de este manual se encuentra disponible en línea en [MolinaHealthcare.com](https://www.molinahealthcare.com).

Primeros pasos

¿Es un afiliado nuevo de Molina? Si lo es, siga los pasos a continuación para comenzar y aprovechar al máximo su plan:



1. Revise su kit de bienvenida

Su kit de bienvenida contiene información importante sobre su nuevo plan de salud. Incluye una guía de inicio rápido que enumera los primeros pasos importantes para obtener y usar los beneficios y gestionar su plan.

Debería haber recibido su tarjeta de identificación de afiliado de Molina junto con su kit de bienvenida. Hay una tarjeta para cada miembro de su familia que esté afiliado a nuestro plan. **Tenga su tarjeta de afiliado con usted en todo momento.**

Si no recibió su tarjeta de identificación de afiliado, vaya a [MyMolina.com](https://www.mymolina.com) o llame a Servicios para Afiliados al **(888) 999-2404 (teléfono de texto (TTY): 711)**.



2. Regístrese en My Molina®

My Molina es su portal de afiliado en línea. Le permite gestionar la atención médica en línea. Puede cambiar su PCP, ver su historial de servicios, pedir un reemplazo de su tarjeta de identificación y más. Puede conectarse desde cualquier dispositivo.

Para registrarse, siga los pasos sencillos a continuación:

Paso n.º 1: Vaya a www.mymolina.com ([MiMolina.com](https://www.mymolina.com) en español)

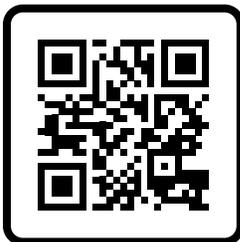
Paso n.º 2: Ingrese los últimos cuatro dígitos de su número de seguridad social, fecha de nacimiento y código postal

Paso n.º 3: Ingrese su dirección de correo electrónico

Paso n.º 4: Cree una contraseña

Paso n.º 5: ¡Ahora está listo para iniciar sesión y usar [MyMolina.com](https://www.mymolina.com)!

Para obtener ayuda en cualquier lugar, también puede descargar la aplicación móvil My Molina gratuita desde Apple App Store o Google Play. O vaya al siguiente código QR:





3. Conozca a su PCP

PCP significa proveedor de atención primaria. El PCP es su médico de cabecera. Programe su primera cita con el PCP dentro de los primeros 60 días. El objetivo de esta cita es empezar a relacionarse con su PCP. Conocerá su historial médico y cómo atenderlo de la mejor manera.

Para elegir o cambiar su PCP, vaya a MyMolina.com o llame a Servicios para Afiliados.



4. Conozca sus beneficios

Con Molina, obtendrá todos sus beneficios de Medicaid y otros beneficios adicionales gratuitamente. Brindamos recompensas con tarjetas de regalos, traslados, educación sanitaria y más. Estamos comprometidos con su atención. Diríjase a MyMolina.com para obtener más información.

Cómo utilizar su tarjeta de afiliación a Molina

Obtendrá una tarjeta de identificación para cada miembro de su familia.

The diagram shows a sample Molina Healthcare membership card. The card has a teal header with the Molina Healthcare logo. Below the header, the following information is displayed:

- Member:** <Member_Name_1>
- Identification #:** <Member_ID_1>
- Date of Birth #:** <Date_of_Birth_1>
- Effective Date:** <Member_Effective_date_1>

Below this information, the card lists contact numbers for 24-Hour Nurse Advice Line and Member Services. At the bottom right, the website MyMolina.com is listed.

Labels on the left side of the card point to the following fields:

- Su nombre** points to the Member name field.
- La fecha de afiliación a Molina** points to the Effective Date field.

A label on the right side of the card points to the Identification # field:

- Su número de identificación de afiliado** points to the Identification # field.

Utilizará su tarjeta de afiliación para obtener atención de médicos, clínicas y hospitales dentro de la red de proveedores de Molina. Esta es la lista de proveedores con los que Molina tiene contratos de prestación de servicios de atención médica.

Siempre tenga su tarjeta de Molina con usted. Preséntela cada vez que reciba atención médica.

Puede llegar a tener problemas para recibir servicios de atención médica si no tiene su tarjeta con usted. Si su tarjeta de Molina se extravía, se daña o si se la roban, comuníquese con Servicios para Afiliados al **(888) 999-2404 (teléfono de texto (TTY): 711)**.

Cómo utilizar su tarjeta ForwardHealth

Obtendrá la mayor parte de su atención médica por parte de los proveedores de la red de Molina. Sin embargo, quizás deba usar su tarjeta ForwardHealth para obtener determinados servicios.



Utilice su tarjeta ForwardHealth para obtener los siguientes servicios de atención médica:

- Servicios de tratamiento conductual (autismo)
- Servicios quiroprácticos
- Servicios de intervención en situaciones de crisis
- Servicios de recuperación comunitaria
- Servicios comunitarios integrales
- Servicios odontológicos
- Servicios de hogares de ayuda integrada para la recuperación con el modelo de “centro y radio”
- Gestión de terapia con medicación
- Servicios de medicamentos y farmacia
- Traslados médicos que no sean de emergencia
- Coordinación de atención prenatal
- Tratamiento domiciliario de trastornos por consumo de sustancias
- Servicios en las escuelas
- Gestión de casos específicos
- Servicios relacionados con la tuberculosis

La tarjeta ForwardHealth es diferente a la de Molina. Es una tarjeta plástica donde figura su nombre. También tiene un número de 10 dígitos y una banda magnética. Siempre tenga su tarjeta ForwardHealth con usted. Preséntela cada vez que vaya al médico o al hospital y cada vez que le surtan una receta. Puede llegar a tener problemas para obtener atención médica o medicamentos recetados si no tiene la tarjeta con usted. También debe tener con usted las otras tarjetas de salud que posea. Esto puede incluir cualquier tarjeta de identificación de Molina u otro proveedor de servicios.

Si tiene dudas sobre cómo utilizar la tarjeta ForwardHealth o si su tarjeta se pierde, se daña o se la roban, comuníquese con los Servicios para Afiliados de ForwardHealth al **(800) 362-3002 (teléfono de texto (TTY): 711)**. Para encontrar proveedores que acepten la tarjeta ForwardHealth, siga estos pasos:

1. Vaya a www.forwardhealth.wi.gov.
2. Haga clic en el ícono o el enlace de Afiliados en la sección central de la página.
3. Desplácese hacia abajo y haga clic en la pestaña Recursos.
4. Haga clic en el enlace Buscar un proveedor.
5. En la opción Programa, elija BadgerCare/Medicaid.

O comuníquese con los Servicios para Afiliados de ForwardHealth al **(800) 362-3002**.

Cómo utilizar el directorio de proveedores en línea

Como afiliado de Molina, debería obtener atención médica de los médicos y hospitales que están dentro de la red de Molina. Consulte nuestro directorio en línea de proveedores en molinaproviderdirectory.com/wi para obtener una lista de estos. Los proveedores que aceptan pacientes nuevos están debidamente señalados en el directorio de proveedores.

El directorio en línea de proveedores es una lista de médicos, clínicas y hospitales que puede utilizar para obtener servicios de atención médica como afiliado de Molina. Molina tiene a disposición el directorio de proveedores en diferentes idiomas y formatos. Puede encontrar el directorio de proveedores en nuestro sitio web en molinaproviderdirectory.com/wi. Para obtener una copia impresa del directorio de proveedores, comuníquese con nuestro Departamento de Servicios para Afiliados al **(888) 999-2404 (teléfono de texto (TTY): 711)**.

Los proveedores de la red de Molina están atentos a las necesidades de las diferentes culturas. Consulte el directorio de proveedores de Molina para obtener una lista de los que tienen personal que hable determinados idiomas o comprenda determinadas culturas étnicas o creencias religiosas. El directorio de proveedores también le dará información sobre las adaptaciones que brindan.

Cómo elegir un proveedor de atención primaria

Cuando necesite atención médica, comuníquese en primer lugar con su proveedor de atención primaria (PCP). El proveedor de atención primaria puede ser un médico, enfermero profesional, asistente médico u otro proveedor que le brinde servicios de atención médica, lo ayude a obtenerlos o le dé instrucciones, según corresponda. Puede elegir un proveedor de atención primaria del directorio de proveedores de Molina. Utilice la lista de proveedores que aceptan pacientes nuevos. Si usted es indígena americano o nativo de Alaska, puede elegir a un Proveedor de atención médica para Indígenas fuera de nuestra red.

Comuníquese con el departamento de Servicios para Afiliados al (888) 999-2404 (teléfono de texto (TTY): 711) para elegir o cambiar su proveedor de atención primaria. Puede mantener su proveedor de atención primaria actual si forma parte de nuestra red de proveedores. Su proveedor de atención primaria lo ayudará a decidir si necesita consultar a otro médico o especialista. Pueden derivarlo si fuera necesario. Si quiere hacer una consulta con un especialista determinado o atenderse en un hospital en particular, necesitará que su proveedor de atención primaria lo derive. Deberá obtener la aprobación de su proveedor de atención primaria para poder tomar una consulta con otro médico.

Podrá consultar a un especialista en salud femenina sin necesidad de derivación además de elegir a un proveedor de atención primaria. Puede ser un obstetra-ginecólogo (OB/GYN), una enfermera partera o una partera licenciada.

Análisis sobre las necesidades de salud para afiliados nuevos

Lo contactarán telefónicamente de parte de Molina para hablar sobre sus necesidades de salud y circunstancias personales. Puede preguntar sobre los recursos disponibles en su comunidad o los que forman parte de su nuevo plan de salud y tiene a su disposición. Esto ayudará a que lo conozcan mejor y lo ayuden a alcanzar sus metas en cuanto a la salud. Llame al **(888) 999-2404** (teléfono de texto (TTY): **711**) para comenzar.



Cómo conseguir la atención médica que necesita

Atención de emergencia

La atención de emergencia es aquella que se necesita de inmediato debido a una enfermedad, lesión, síntoma o afección muy grave. Algunos ejemplos son los siguientes:

- Asfixia
- Convulsiones
- Crisis epilépticas prolongadas o repetidas
- Fracturas graves
- Quemaduras severas
- Dolor severo
- Sangrado severo o inusual
- Sospecha de infarto
- Sospecha de envenenamiento
- Sospecha de derrame cerebral
- Dificultad para respirar
- Pérdida de la consciencia

Si se trata de una emergencia, llame al 911

Si necesita atención de emergencia, pida ayuda lo antes posible. De ser posible, vaya a una sala de emergencias o a un hospital que se encuentre dentro de nuestra red de cobertura. Si su condición es muy urgente, acuda al proveedor más cercano (hospital, médico o clínica). **Llame al 911 o a los servicios de emergencia del departamento de bomberos o policía local si la emergencia es muy grave y se encuentra incapacitado para trasladarse hasta el proveedor de atención médica más cercano.**

Si debe ir a un hospital o a una sala de emergencias que no pertenezca a nuestra red, usted u otra persona debe llamar a Molina al **(888) 999-2404 (teléfono de texto (TTY): 711)** lo antes posible para informarnos sobre lo sucedido.

No necesita la aprobación de Molina ni de su proveedor de atención primaria para recibir la atención de emergencia.

Recuerde que las salas de emergencias de los hospitales son solo para emergencias reales. A menos que su afección sea muy grave, llame a su médico o a la Línea de asesoramiento de enfermería disponible las 24 horas al **(888) 275-8750 (teléfono de texto (TTY): 711)** antes de ir a la sala de emergencias.

Si no sabe si su enfermedad o lesión constituye una emergencia, llame a su médico o a la Línea de asesoramiento de enfermería de Molina disponible las 24 horas al **(888) 275-8750** para llamadas en inglés y **(866) 648-3537** para llamadas en español (**teléfono de texto (TTY): 711**). Le indicaremos dónde lo pueden atender. **Quizás deba abonar un copago si va a una sala de emergencias para que lo atiendan cuando no es una emergencia.**

Atención urgente

La atención urgente es la atención debido a una enfermedad, lesión o afección que necesita ayuda inmediata, pero que no requiere atención en una sala de emergencias. Algunos ejemplos son los siguientes:

- Hematomas
- Quemaduras menores
- Cortes menores
- La mayoría de las fracturas
- La mayoría de las reacciones adversas a medicamentos.
- Hemorragias que no sean severas
- Esguinces

Debe procurar recibir la atención urgente por parte de proveedores que pertenezcan a la red de Molina, a menos que tenga nuestra aprobación para consultar a un proveedor fuera de nuestra red. No vaya a la sala de emergencias de un hospital para recibir atención urgente a menos que haya recibido la aprobación previa por parte de Molina.

Atención especializada

Un especialista es un médico experto en cierta área de la medicina. Hay muchos tipos de especialistas. A continuación, se presentan algunos ejemplos:

- Los oncólogos, que atienden a personas con cáncer.
- Los cardiólogos, que atienden a personas con afecciones cardíacas.
- Los ortopedistas, que atienden a personas con ciertas afecciones en los huesos, las articulaciones o los músculos.

Comuníquese con su proveedor de atención primaria si necesita que lo vea un especialista. En la mayoría de los casos, debe obtener la aprobación de su proveedor de atención primaria o de Molina antes de consultar a un especialista.

Atención durante el embarazo y el parto

Informe inmediatamente a Molina o a su organismo tribal o del condado donde vive en caso de que tenga un embarazo, para que pueda obtener la atención adicional necesaria. No deberá abonar copagos durante el embarazo.

Debe ir a un hospital perteneciente a la red de Molina para el parto. Hable con su proveedor para asegurarse a cuál hospital debe ir para el momento del parto. No se aleje de la zona para tener a su bebé a menos que tenga nuestra aprobación. Su proveedor conoce su historia clínica y es el que más puede ayudarlo.

También, hable con su médico si tiene planes de viaje durante el último mes de embarazo. Viajar durante el último mes de embarazo aumenta las posibilidades de que se adelante el parto. Muchas personas tienen una mejor experiencia de parto cuando reciben la atención de los médicos y hospitales que las atendieron durante el embarazo.

Servicios de atención médica a distancia

La atención médica a distancia es el contacto por audio y video con su médico o proveedor de atención médica a través de un teléfono, computadora o tableta. Molina cubre los servicios de atención médica a distancia que su proveedor le pueda brindar con la misma calidad que los servicios presenciales. Pueden ser consultas médicas, servicios de salud mental o para personas con trastornos por abuso de sustancias, consultas odontológicas y otras. Hay algunos servicios que no puede obtener a través de la atención médica a distancia. Por ejemplo, aquellos servicios en los que el proveedor debe auscultarlo o examinarlo físicamente.

Tanto usted como su proveedor deben estar de acuerdo con que se realicen las consultas médicas a distancia. Usted tiene derecho a rechazar la consulta a distancia y hacerla presencialmente. Los beneficios y la atención de BadgerCare Plus y Medicaid SSI no se verán afectados si rechaza los servicios de atención médica a distancia. Si su proveedor solo ofrece consultas a distancia y usted quiere hacerlas personalmente, puede pedir que lo deriven a otro proveedor.

Los proveedores de Molina y Medicaid de Wisconsin deben cumplir con las leyes de privacidad y seguridad a la hora de ofrecer servicios de atención médica a distancia.

Atención médica cuando está lejos de casa

Siga estas reglas si requiere atención médica, pero está lejos de casa para acudir a la clínica o a su médico de atención primaria habitual:

- **En el caso de emergencias reales, diríjase a su hospital, clínica o médico más cercano.** Llame a Molina al **(888) 999-2404 (teléfono de texto (TTY): 711)** lo antes posible para informarnos lo sucedido. Si requiere atención médica de emergencia fuera de Wisconsin, puede atenderse con los proveedores de atención médica de la zona y luego enviar la factura correspondiente a Molina. Quizás deba pagar un copago si recibe atención médica de emergencia fuera de Wisconsin. Si recibe una factura por servicios prestados fuera de Wisconsin, llame a Servicios para Afiliados al **(888) 999-2404 (teléfono de texto (TTY): 711)**.
- **En aquellos casos en los que requiera atención médica urgente o de rutina mientras se encuentra lejos de casa, deberá obtener la autorización de Molina antes de ir acudir a otro médico, clínica u hospital.** Esto incluye los casos de niños que pasan algún tiempo lejos de casa con uno de sus padres o algún otro pariente. Llámenos al **(888) 999-2404 (teléfono de texto (TTY): 711)** para obtener la autorización correspondiente para acudir a otro médico, clínica u hospital.
- **Si requiere atención urgente o de rutina fuera de los Estados Unidos, llame primero a Molina.** Molina no cubre ningún servicio prestado fuera de los Estados Unidos, Canadá o México. Esto incluye servicios de emergencia. Si requiere servicios de emergencia durante su estadía en Canadá o México, Molina los cubrirá solo si el banco del médico u hospital se encuentra en los Estados Unidos. Quizás se cubran otros servicios con la autorización de Molina si el proveedor tiene un banco en los Estados Unidos. Comuníquese con Molina si recibe algún servicio de emergencia fuera de los Estados Unidos.

¿Cuándo recibirá la factura por los servicios?

Servicios cubiertos y no cubiertos

Con BadgerCare Plus y Medicaid SSI, no tiene que pagar por los servicios cubiertos más que los copagos obligatorios.

Es posible que deba pagar el costo total de los servicios en los siguientes casos:

- Si se trata de un servicio no cubierto por BadgerCare Plus y Medicaid SSI.
- Si requería autorización por parte de su proveedor de atención primaria o Molina para recibir el servicio, pero no la obtuvo antes de recibir el servicio.
- Si Molina determina que el servicio no es médicamente necesario. Los servicios médicamente necesarios son aquellos servicios y suministros autorizados y necesarios para diagnosticar y tratar una afección, enfermedad, patología, lesión o síntoma.
- Si recibió un servicio no de emergencia de un proveedor que no forma parte de la red de Molina. O si recibió un servicio no de emergencia de un proveedor que no acepta su tarjeta ForwardHealth.

Puede solicitar servicios no cubiertos si está dispuesto a pagar por ellos. Deberá realizar un plan de pago por escrito con su proveedor. Los proveedores pueden facturarle hasta el límite de los cargos normales y habituales por los servicios no cubiertos.

Si recibe una factura por un servicio que no acordó recibir, llame al (888) 999-2404 (teléfono de texto (TTY): 711).

Copagos

Con BadgerCare Plus y Medicaid SSI, Molina y sus proveedores pueden facturarle copagos. Un copago es un monto fijo de dinero que debe pagar por un servicio de atención médica cubierto. Los copagos para los afiliados de BadgerCare Plus y Medicaid SSI son normalmente de \$3 o menos. Los siguientes afiliados **no** abonarán copagos:

- Residentes en hogares de ancianos
- Afiliados con enfermedades terminales que reciben atención en centros de cuidados paliativos
- Embarazadas
- Afiliados menores de 19 años

¿CUÁNDO RECIBIRÁ LA FACTURA POR LOS SERVICIOS?

- Niños en adopción temporal o en asistencia de adopción.
- Jóvenes que estaban en adopción temporal al cumplir los 18 años. No abonarán ningún copago hasta los 26 años.
- Afiliados inscritos mediante Inscripción exprés.
- Miembros tribales nativos de Alaska o indígenas americanos, los hijos y nietos de un miembro tribal o cualquiera que reciba Servicios de Salud para Indígenas. La edad y los ingresos no importan. Esto se aplica cuando se obtienen artículos y servicios de un Servicio de Salud para Indígenas o del programa de Compra y Derivación de la Atención.



Servicios cubiertos por BadgerCare Plus o Medicaid SSI

Molina presta la mayoría de los servicios médicamente necesarios cubiertos por BadgerCare Plus o Medicaid SSI. Puede consultar la sección “Servicios Cubiertos por Molina” en la página 24 para obtener más información sobre los servicios que cubre Molina.

Algunos servicios los cubre ForwardHealth. Para obtener más información sobre estos servicios, consulte la sección “Servicios cubiertos por ForwardHealth”, en la página 29.

Algunos servicios requieren una **autorización previa**. La autorización previa es la aprobación por escrito de un servicio o una prescripción. Quizás requiera una autorización previa de Molina o ForwardHealth para recibir un servicio o que le completen una prescripción.

| Servicio | Cobertura de BadgerCare Plus y Medicaid SSI |
|---|--|
| Atención en centros quirúrgicos ambulatorios | Cobertura completa (con autorización previa) |
| Servicios de tratamiento conductual (autismo) | Cobertura completa (con autorización previa). Sin copago *Cubierto por ForwardHealth. Utilice su tarjeta ForwardHealth para obtener este servicio |
| Servicios quiroprácticos | Cobertura completa. Copago: entre \$0.50 y \$3 por servicio *Cubierto por ForwardHealth. Utilice su tarjeta ForwardHealth para obtener este servicio. |

| Servicio | Cobertura de BadgerCare Plus y Medicaid SSI |
|--|--|
| Servicios odontológicos | <p>Cobertura completa en los condados de Milwaukee, Kenosha, Ozaukee, Racine, Washington y Waukesha. Sin copagos.</p> <p>En todos los demás condados*, el copago es de entre \$0.50 y \$3 por servicio</p> <p>*Cubiertos por ForwardHealth. Utilice su tarjeta ForwardHealth para obtener este servicio.</p> <p>*Para más información, consulte la pág. 27</p> |
| Suministros médicos desechables (DMS) | <p>No se abonan copagos por los suministros cubiertos por HMO. HMO no cubre algunos artículos DMS, por lo que pueden aplicar copagos para determinadas personas o servicios si se pagan bajo la modalidad de Cuota por servicios (FFS).</p> |
| Medicamentos (con prescripción y de venta libre) | <p>Cobertura de medicamentos genéricos y de marca, y de algunos medicamentos de venta libre.</p> <p>Copago: \$0.50 para medicamentos de venta libre \$1 para medicamentos genéricos \$3 para medicamentos de marca</p> <p>Los copagos se limitan a \$12 por afiliado, por proveedor y por mes. Los medicamentos de venta libre no cuentan para el tope de \$12.</p> <p>Límite de cinco reposiciones de prescripciones de opioides por mes.</p> <p>*Cubierto por ForwardHealth. Utilice su tarjeta ForwardHealth para obtener los medicamentos</p> |
| Equipo médico duradero | <p>Cobertura completa (quizás necesite autorización previa). Sin copago.</p> |
| Pruebas HealthCheck para niños | <p>Cobertura completa. Sin copago.</p> <p>*Para más información, consulte la pág. 24</p> |
| Servicios de audición | <p>Cobertura completa (quizás necesite autorización previa). Sin copagos.</p> |

| Servicio | Cobertura de BadgerCare Plus y Medicaid SSI |
|--|--|
| Servicios de atención domiciliaria | Cobertura completa (quizás necesite autorización previa). Sin copagos. |
| Centro de cuidados paliativos | Cobertura completa (quizás necesite autorización previa). Sin copagos. |
| Servicios hospitalarios: sala de emergencias | Cobertura completa. Sin copagos. |
| Servicios hospitalarios: internaciones | Cobertura completa (quizás necesite autorización previa). Sin copagos. |
| Servicios hospitalarios: ambulatorios | Cobertura completa (quizás necesite autorización previa). Sin copagos. |
| Tratamiento de la salud mental y de trastornos por abuso de sustancias | Cobertura completa (quizás necesite autorización previa). Sin copagos. *Para más información, consulte la pág. 24 |
| Servicios de hogares para ancianos | Cobertura completa (quizás necesite autorización previa). Sin copagos. |
| Servicios médicos | Cobertura completa (quizás necesite autorización previa). Sin copagos. |
| Servicios de podología | Cobertura completa (quizás necesite autorización previa). Sin copagos. |
| Atención prenatal y por maternidad | Cobertura completa (quizás necesite autorización previa). Sin copagos. |
| Servicios de salud reproductiva y planificación familiar | Cubierto (quizás necesite autorización previa). Sin copagos. *Para más información, consulte la pág. 24 |
| Atención visual de rutina | Cobertura completa (quizás necesite autorización previa). Sin copagos. *Se aplican algunas limitaciones. Llame al Servicio para Afiliados para obtener más información. |
| Terapias: terapia física, terapia ocupacional y logopedia | Cobertura completa (quizás necesite autorización previa). Sin copagos. |

| Servicio | Cobertura de BadgerCare Plus y Medicaid SSI |
|---|---|
| Traslados: ambulancia, vehículo especializado, transporte común | <p>Cobertura completa de traslados de emergencia y de no emergencia hacia el proveedor de salud y desde este en el caso de servicios cubiertos.</p> <p>*Para más información, consulte la pág. 30. Este servicio lo cubre el gerente del transporte médico para situaciones no de emergencia (NEMT) de Wisconsin.</p> |



Servicios cubiertos por Molina

Servicios de salud mental y por trastornos por abuso de sustancias

Molina brinda servicios de salud mental y por trastornos por abuso de sustancias (drogas y alcohol) a todos sus afiliados. Si requiere estos servicios, llame a su proveedor de atención primaria o a Servicios para Afiliados de Molina al **(888) 999-2404 (teléfono de texto (TTY): 711)**. Si requiere ayuda inmediata, puede llamar a la Línea Directa de Ayuda en Caso de Crisis al **(888) 999-2404 (presione 9) (teléfono de texto (TTY): 711)** o a nuestra Línea de Enfermería las 24 horas al **(888) 275-8750 (teléfono de texto (TTY): 711)** para atención en inglés o al **(866) 648-3537 (teléfono de texto (TTY): 711)** para atención en español, la cual está disponible los siete días de la semana. También puede llamar o enviar un mensaje de texto a la Línea Nacional de Asistencia para la Prevención del Suicidio y Ayuda en Caso de Crisis al **988**.

Todos los servicios que provee Molina son privados.

Servicios de planificación familiar

Molina brinda servicios de planificación familiar privados a todos sus afiliados, inclusive a menores de 18 años. Si no quiere hablar con su proveedor de atención primaria sobre la planificación familiar, llame a nuestro departamento de Servicios para Afiliados al **(888) 999-2404 (TTY: 711)**. Le ayudaremos a elegir un proveedor de servicios de planificación familiar de Molina que no sea su proveedor de atención primaria.

Lo animamos a recibir servicios de planificación familiar de un proveedor de la red de Molina. Esto nos permite coordinar mejor toda su atención médica. Sin embargo, también puede acudir a cualquier clínica de planificación familiar que acepte su tarjeta de identificación ForwardHealth, incluso si la clínica no forma parte de la red de proveedores de Molina.

Servicios HealthCheck

HealthCheck cubre controles de salud para afiliados menores de 21 años. Los exámenes HealthCheck, también conocidos como “exámenes para niños saludables”, son consultas médicas que su hijo pequeño o adolescente realiza cuando se encuentra bien de salud. El médico hará preguntas y examinará a su hijo. Esto sirve para asegurarse de que su hijo está saludable y que está tomando las medidas adecuadas para mantenerse así. Es un buen momento para hacer preguntas que usted o su hijo puedan tener. HealthCheck también cubre el tratamiento para problemas detectados durante el examen HealthCheck de su hijo.

HealthCheck tiene tres objetivos:

1. Detectar y tratar los problemas de salud de los afiliados menores de 21 años.
2. Compartir información acerca de servicios de salud de especialidad para afiliados menores de 21 años.
3. Hacer que los afiliados menores de 21 años tengan derecho a determinados servicios de atención médica no cubiertos de otro modo.

El examen HealthCheck incluye lo siguiente:

- Inmunizaciones apropiadas para cada edad (vacunas)
- Exámenes de sangre y orina
- Exámenes odontológicos y derivación a un dentista a partir del año de vida
- Historial de salud y desarrollo
- Exámenes auditivos
- Examen físico completo
- Análisis para detectar la presencia de plomo en niños de 1 y 2 años y en niños de menos de 6 años que nunca se realizaron ese análisis
- Exámenes de la vista

Para programar un examen HealthCheck o para obtener más información, llame a nuestro departamento de Servicios para Afiliados al **(888) 999-2404 (teléfono de texto (TTY): 711)**.

Si necesita traslado hacia el lugar del examen HealthCheck o de regreso a su casa, llame al gestor de transporte médico para situaciones no de emergencia (NEMT) de Wisconsin al **(866) 907-1493 (teléfono de texto (TTY): 711)** para programar el traslado.

Beneficios adicionales cubiertos por Molina

[MyMolina.com](https://www.mymolina.com): gestione su plan de salud en línea las 24 horas, los 7 días de la semana

Utilice la aplicación móvil MyMolina para cambiar de médico, actualizar su información de contacto, solicitar el reemplazo de una tarjeta de identificación y mucho más. Para registrarse, diríjase a **[MyMolina.com](https://www.mymolina.com)**.

También puede descargar la aplicación móvil MyMolina en su teléfono. En la tienda Apple App Store o Google Play, busque "My Molina".

Educación de salud para tratar afecciones crónicas y tener un estilo de vida saludable

¡Viva bien y manténgase saludable! Nuestros programas gratuitos pueden ayudarlo a controlar su peso, dejar el tabaco y recibir ayuda para las afecciones crónicas. Recibirá materiales útiles, consejos de cuidado y más. Si tiene asma, EPOC, diabetes, problemas cardíacos o depresión, o si quiere bajar de peso o dejar de consumir tabaco, puede contactarlo uno de nuestros enfermeros o gestores de atención médica. También puede llamar a nuestro departamento de Gestión de la Salud al **(866) 472-9483 (teléfono de texto (TTY): 711)** para inscribirse a uno de nuestros programas. Puede llamar de lunes a viernes de 6 a.m. a 6 p.m. CT.

Teléfono celular gratuito

Recibirá un teléfono celular gratuitamente con mensajes de textos ilimitados y llamadas gratis a Servicios para Afiliados de Molina, además de hasta 1 GB de datos y 1,000 minutos cada mes. Incluso le enviaremos los recordatorios de las consultas médicas y consejos para la salud.

Vaya a safelink.com para enviar su solicitud en línea o llame al **(877) 631-2550**.

Asiento de auto para niños o practicuna gratis

¿Está por tener un bebé? Cuente con nuestra ayuda para tener un embarazo y un bebé saludables. Con nuestro programa Healthy Starts, recibirá un asiento de auto para niños convertible o una practicuna con moisés.

Para participar, debe hacer lo siguiente:

1. Mantener la afiliación a Molina Medicaid de Wisconsin durante el embarazo y el parto.
2. Inscribirse en el Programa Healthy Starts de Molina mientras está embarazada y antes del parto.
3. Asistir al menos a 6 consultas prenatales.
4. Seleccionar un médico para su bebé antes del parto.

Para inscribirse, llame al departamento de Participación de Afiliados de Molina, al **(414) 323-5104** o envíe un correo electrónico a MWIAdvocate@MolinaHealthcare.com.

También puede obtener tarjetas de regalo por completar las actividades para promover la salud, como los exámenes prenatales. Le enviaremos un paquete por correo. Puede registrarse en MyMolina.com o llamar al **(888) 999-2404 (teléfono de texto (TTY): 711)**.

Gestión de la atención médica

Tenemos un equipo de enfermeros, trabajadores sociales y otros profesionales disponibles que pueden ayudarlo. Se los llama gestores de casos. Los gestores de casos trabajarán junto con usted para ayudarlo a prevenir las visitas al hospital, entender sus afecciones y obtener los servicios correspondientes. Si tiene afecciones crónicas, como asma, diabetes, trastornos de salud conductual o un embarazo de alto riesgo, podemos ayudarlo. Puede llamar a Servicios para Afiliados al **(888) 999-2404 (teléfono de texto (TTY): 711)**. Puede cancelar la inscripción a este programa en cualquier momento. Simplemente llame a su gestor de casos para informárselo.

Transición de la atención médica

Cuando le dan el alta en un hospital o centro de salud, tenemos instructores que le pueden ayudar. Nuestros instructores le ayudarán a recibir la ayuda que necesita en su casa. También puede llamar a Servicios para Afiliados al **(888) 999-2404 (teléfono de texto (TTY): 711)** para solicitar ayuda. Puede cancelar la inscripción a este programa en cualquier momento. Simplemente llame a su instructor para informárselo.

Recursos comunitarios

Hay recursos locales, eventos de salud y organizaciones comunitarias a su disposición. Le ofrecen programas y servicios.

- Llame a Servicios para Afiliados al **(888) 999-2404 (teléfono de texto (TTY): 711)**.
- Llame al **211**. Este es un servicio gratuito y confidencial que le ayudará a encontrar recursos locales. Disponible las 24 horas, los 7 días de la semana.

- Llame al Departamento de Servicios de Salud/ForwardHealth al **(800) 362-3002**.
- Llame al Programa de Ayuda a Mujeres y Niños (WIC) al **(800) 624-7837**.

Servicios odontológicos

Molina cubre los servicios odontológicos en los condados de Milwaukee, Kenosha, Ozaukee, Racine, Washington y Waukesha.

Si vive en alguno de estos condados, Molina ofrece servicios odontológicos completamente cubiertos a través de Skygen. Debe atenderse con un dentista que pertenezca a la red. Consulte el directorio de proveedores en línea o llame a nuestro departamento de Servicios para Afiliados al **(888) 999-2404 (teléfono de texto (TTY): 711)** para conocer los nombres de los dentistas de la red de Molina que le pueden atender.

Tiene derecho a una consulta odontológica de rutina dentro de los 90 días de solicitada la consulta. Llame a Molina al **(888) 999-2404 (teléfono de texto (TTY): 711)** si no consigue turno para una consulta odontológica en un rango de 90 días.

Llame al gestor de transporte médico para situaciones no de emergencia (NEMT) de Wisconsin al **(866) 907-1493 (teléfono de texto (TTY): 711)** si requiere traslado hacia el consultorio del dentista o de regreso a su casa. Pueden ayudarlo con el traslado.

Si tiene una emergencia odontológica, tiene derecho a un tratamiento dentro de las 24 horas de solicitada la consulta. Una emergencia odontológica se refiere a dolor dental severo, hinchazón, fiebre, infecciones o lesiones en los dientes. Si tiene una emergencia odontológica, siga estos pasos:

- Si ya tiene un dentista de la red de Molina:
 - Llame al consultorio del dentista.
 - Informe al consultorio del dentista que usted o su hijo tienen una emergencia odontológica.
 - Informe al consultorio del dentista cuál es exactamente el problema odontológico. Puede ser un dolor dental severo o hinchazón en la cara.
 - Llámenos si necesita traslado hacia el lugar de la consulta odontológica o de regreso a su casa.
- Si actualmente no tiene un dentista de la red de Molina:
 - Llame a Servicios para Afiliados al **(888) 999-2404 (teléfono de texto (TTY): 711)**. Infórmenos acerca de la emergencia odontológica suya o de su hijo. Podemos ayudarlo a obtener los servicios odontológicos necesarios.
 - Infórmenos si necesita traslado hacia el consultorio del dentista o de regreso a su casa.

Si vive fuera de estas áreas, los servicios odontológicos se los cubre BadgerCare Plus y Medicaid SSI.

Puede obtener servicios odontológicos cubiertos de un proveedor registrado en Medicaid que acepte su tarjeta de identificación ForwardHealth. Para encontrar un proveedor inscrito en Medicaid, siga estos pasos:

1. Vaya a www.forwardhealth.wi.gov.
2. Haga clic en el ícono o el enlace de Afiliados en la sección central de la página.

3. Desplácese hacia abajo y haga clic en la pestaña Recursos.
4. Haga clic en el enlace Buscar un proveedor.
5. En la opción Programa, elija BadgerCare/Medicaid.

O comuníquese con los Servicios para Afiliados de ForwardHealth al **(800) 362-3002**.

Tiene derecho a una consulta odontológica de rutina dentro de los 90 días de solicitada la consulta. Llame a Servicios para Afiliados de ForwardHealth al **(800) 362-3002** si no puede conseguir una consulta odontológica en un rango de 90 días.

Llame al gestor de transporte médico para situaciones no de emergencia (NEMT) de Wisconsin al **(866) 907-1493 (teléfono de texto (TTY): 711)** si requiere traslado hacia el consultorio del dentista o de regreso a su casa. Pueden ayudarlo con el traslado.

Si tiene una emergencia odontológica, tiene derecho a un tratamiento dentro de las 24 horas de solicitada la consulta. Una emergencia odontológica se refiere a dolor dental severo, hinchazón, fiebre, infecciones o lesiones en los dientes. Si tiene una emergencia odontológica, siga estos pasos:

- Si ya tiene un dentista dentro de la red de ForwardHealth:
 - Llame al consultorio del dentista.
 - Informe al consultorio del dentista que usted o su hijo tienen una emergencia odontológica.
 - Informe al consultorio del dentista cuál es exactamente el problema odontológico. Puede ser un dolor dental severo o hinchazón en la cara.
 - Llame al gestor de transporte médico para situaciones no de emergencia (NEMT) al **(866) 907-1493** o a los Servicios para Afiliados de ForwardHealth al **(800) 362-3002** si necesita traslado hacia el consultorio del dentista o de regreso a su casa.
- Si actualmente no tiene un dentista dentro de la red de ForwardHealth:
 - Comuníquese con los Servicios para Afiliados de ForwardHealth al **(800) 362-3002**. Cuénteles sobre su emergencia odontológica o la de su hijo. Pueden ayudarlo a obtener los servicios odontológicos necesarios.
 - Dígales si necesita ayuda para trasladarse hacia el consultorio del dentista o de regreso a su casa.



Servicios cubiertos por ForwardHealth

Servicios de tratamiento conductual (autismo)

Los servicios de tratamiento conductual los cubre BadgerCare Plus. Los servicios de tratamiento conductual se usan para tratar el autismo. Puede obtener servicios para tratar el autismo de parte de un proveedor inscrito en Medicaid que acepte su tarjeta de identificación de ForwardHealth. Para encontrar un proveedor inscrito en Medicaid, siga estos pasos:

1. Vaya a www.forwardhealth.wi.gov.
2. Haga clic en el ícono o el enlace de Afiliados en la sección central de la página.
3. Desplácese hacia abajo y haga clic en la pestaña Recursos.
4. Haga clic en el enlace Buscar un proveedor.
5. En la opción Programa, elija BadgerCare/Medicaid.

O comuníquese con los Servicios para Afiliados de ForwardHealth al **(800) 362-3002**.

Servicios quiroprácticos

Los servicios quiroprácticos los cubre BadgerCare Plus y Medicaid SSI. Puede obtener servicios quiroprácticos de un proveedor inscrito en Medicaid que acepte su tarjeta de identificación de ForwardHealth. Para encontrar un proveedor inscrito en Medicaid, siga estos pasos:

1. Vaya a www.forwardhealth.wi.gov.
2. Haga clic en el ícono o el enlace de Afiliados en la sección central de la página.
3. Desplácese hacia abajo y haga clic en la pestaña Recursos.
4. Haga clic en el enlace Buscar un proveedor.
5. En la opción Programa, elija BadgerCare/Medicaid.

O comuníquese con los Servicios para Afiliados de ForwardHealth al **(800) 362-3002**.

Servicios de traslado

Puede obtener servicios de transporte médico para situaciones no de emergencia (NEMT) a través del gestor de transporte médico para situaciones no de emergencia de Wisconsin. El gestor de servicios de transporte médico para situaciones no de emergencia organiza y paga el traslado hacia el lugar de los servicios cubiertos para miembros que no tienen otra opción de traslado. El servicio de transporte médico para situaciones no de emergencia puede incluir las siguientes opciones:

- Transporte público, como un autobús urbano
- Ambulancias no de emergencia
- Vehículos médicos especializados
- Otros tipos de vehículos, según las necesidades médicas y de transporte del afiliado

Si tiene un vehículo y puede conducir hacia el lugar de la consulta, pero no tiene dinero para pagar el combustible, puede solicitar el reembolso de kilometraje (dinero para combustible). Llame al gestor de transporte médico para situaciones no de emergencia (NEMT) al **(866) 907-1493 (teléfono de texto (TTY): 711)**, de lunes a viernes, de 7 a.m. a 6 p.m. al menos 2 días antes de la consulta para gestionarlo.

Debe programar los traslados de rutina al menos dos días hábiles antes de la consulta. Llame al gestor de transporte médico para situaciones no de emergencia (NEMT) al **(866) 907-1493 (teléfono de texto (TTY): 711)**, de lunes a viernes, de 7 a.m. a 6 p.m. También puede programar traslados para consultas urgentes. El traslado hacia una consulta urgente se prestará dentro de un lapso de tres horas o menos.

Beneficios de farmacia

Puede obtener una receta de un proveedor, especialista o dentista de la red de Molina. Puede obtener los medicamentos recetados y determinados artículos de venta libre cubiertos en cualquier farmacia que acepte su tarjeta de identificación de ForwardHealth.

Es posible que haya copagos o límites de cobertura de los medicamentos. Si no puede pagar los copagos, aún puede obtener sus medicamentos recetados.

Si tiene alguna duda sobre los medicamentos cubiertos por Badgercare Plus o Medicaid SSI o los copagos, llame a los Servicios para Afiliados de ForwardHealth al **(800) 362-3002**.



Servicios no cubiertos por BadgerCare Plus o Medicaid SSI

Los servicios a continuación no están cubiertos por BadgerCare Plus o Medicaid SSI:

- Servicios que no son médicamente necesarios
- Servicios que no hayan sido aprobados por Molina o su proveedor de atención primaria cuando se requiera dicha aprobación
- Gastos normales de manutención, como alquiler o hipoteca, alimentos, servicios públicos, entretenimiento, ropa, muebles, suministros domésticos y seguros
- Servicios o procedimientos experimentales o cosméticos
- Servicios o tratamientos para la infertilidad
- Reversión de esterilización voluntaria
- Internaciones por problemas de salud mental para afiliados entre los 22 y los 64 años, a menos que se proporcione durante menos de 15 días en lugar del tratamiento tradicional
- Habitación y régimen de comidas

Servicios o centros de atención sustitutos

Molina podría cubrir determinados servicios o centros de atención normalmente no cubiertos por Medicaid de Wisconsin. Estos servicios se conocen como servicios o centros de atención “sustitutos”.

Los siguientes servicios o centros de atención sustitutos están cubiertos por BadgerCare Plus o Medicaid SSI:

- Servicios de internación de pacientes con problemas de salud mental en un instituto de enfermedades mentales (IMD) para personas entre los 22 y los 64 años durante no más de 15 días al mes.
- Tratamiento clínico con base comunitaria de subagudos (servicios residenciales de salud mental de corta duración).

Decidir si un servicio o centro de atención “sustituto” es el adecuado para usted es un trabajo en equipo. Molina trabajará con usted y su proveedor para ayudarlo a hacer la mejor elección. **Tiene derecho a elegir no participar en uno de estos centros de atención o tratamientos.**

Cómo conseguir una segunda opinión médica

Si no está de acuerdo con las recomendaciones de tratamiento de su médico, puede solicitar una segunda opinión médica. Comuníquese con su proveedor o con nuestro departamento de Servicios para Afiliados al **(888) 999-2404 (teléfono de texto (TTY): 711)** para más información.

Gestión de la atención médica (coordinación)

Como afiliado de Molina, tiene acceso a un equipo de gestión de la atención médica. La gestión de la atención médica es un servicio gratis para los afiliados de Molina. Lo ayudará a identificar y alcanzar sus objetivos de salud y bienestar. El equipo de gestión de la atención médica también lo conectará con proveedores, servicios comunitarios y ayudas sociales.

Cuando se inscriba a nuestro plan, recibirá una carta de divulgación o una llamada para hablar sobre sus necesidades de salud. Es importante que responda para que sepamos cómo satisfacer sus necesidades de la mejor manera. También puede llamar directamente al equipo de gestión de la atención médica al **(888) 999-2404 (teléfono de texto (TTY): 711)**.

Su gestor de atención médica también puede ayudarlo en la transición desde el hospital u otro centro de salud hacia su hogar. Llame a su gestor de atención médica al **(888) 999-2404 (teléfono de texto (TTY): 711)** para pedir ayuda en caso de internación.

Cómo completar una directiva anticipada, un testamento en vida o un poder de atención médica

Tiene derecho a dar instrucciones sobre lo que quiere que se haga si no puede tomar decisiones por sí mismo. A veces, las personas llegan a ser incapaces de tomar decisiones de salud por sí mismas debido a accidentes o enfermedades graves. Tiene derecho a decir qué quiere que se haga en estas situaciones. Esto significa que puede elaborar una “directiva anticipada”.

Hay diferentes tipos de directivas anticipadas y tienen distintos nombres. Los documentos conocidos como “testamento en vida” y “poder de atención médica” son ejemplos de directivas anticipadas.

Usted decide si quiere hacer una directiva anticipada. Sus proveedores pueden explicarle cómo elaborar y usar una directiva anticipada. Sin embargo, no pueden obligarlo a elaborar una ni brindarle un trato diferente si no lo hace.

Comuníquese con su proveedor si quiere obtener más información sobre las directivas anticipadas. También tiene a su disposición los formularios para directivas anticipadas en el sitio web del Departamento de Servicios de Salud (DHS) de Wisconsin <https://www.dhs.wisconsin.gov/forms/advdirectives>.

Tiene derecho a presentar una queja ante la División de Aseguramiento de la Calidad del DHS si no se respeta su voluntad en virtud de la directiva anticipada, el testamento en vida o el poder de atención médica. Puede comunicarse con la División de Aseguramiento de la Calidad del DHS al **(800) 642-6552** si necesita ayuda para presentar una queja.

Servicios y tratamientos nuevos

Molina tiene un proceso para revisar nuevos tipos de servicios y tratamientos. Como parte de este proceso de revisión, Molina hace lo siguiente:

- Revisa los estudios científicos y los estándares de atención para asegurarse de que los nuevos tratamientos o servicios son seguros y útiles.
- Se fija si el gobierno aprobó o no el tratamiento o servicio.

Otros seguros

Informe a sus proveedores si cuenta con otro seguro además de BadgerCare Plus o Medicaid SSI. Sus proveedores deben facturarle a su otro seguro antes de facturarle a Molina. Si su proveedor de la red de Molina no acepta su otro seguro, llame al Especialista de Inscripciones de HMO al **(800) 291-2002**. Obtendrá información sobre cómo usar ambos planes de seguro.

Qué hacer en caso de mudanza

Si planea mudarse, comuníquese con su agencia tribal o del condado donde vive. Si se muda a otro condado, también debe comunicarse con la agencia tribal o del condado a donde se mudará para actualizar los requisitos necesarios para continuar con su seguro de BadgerCare Plus o Medicaid SSI.

Si se muda a un lugar fuera del área de cobertura de Molina, llame al Especialista de Inscripciones de HMO al **(800) 291-2002**. Obtendrá ayuda para elegir un nuevo HMO que preste servicios en el área de su nuevo lugar de residencia.

Cambios en su cobertura de Medicaid

Si se pasó de una HMO de ForwardHealth, BadgerCare Plus o Medicaid SSI a una nueva HMO de BadgerCare Plus o Medicaid SSI, tiene derecho a lo siguiente:

- Seguir asistiendo a consultas con sus proveedores actuales y acceder a los servicios actuales durante 90 días. Llame a su nueva HMO cuando se registre para informar quién es su proveedor. Si el proveedor no está dentro de la red de la HMO luego de 90 días, deberá elegir un nuevo proveedor que esté dentro de la red de la HMO.
- Obtenga los servicios que necesita para evitar riesgos de salud graves o una internación.

Llame a los Servicios para Afiliados al **(888) 999-2404 (teléfono de texto (TTY): 711)** para más información sobre cambios en su cobertura.

Exenciones de HMO

Molina es una organización para el mantenimiento de la salud o HMO (por sus siglas en inglés). Las HMO son aseguradoras que ofrecen servicios de proveedores seleccionados.

Por lo general, debe inscribirse en una HMO para obtener prestaciones de salud a través de BadgerCare Plus y Medicaid SSI. Una exención de HMO significa que no tiene que afiliarse a una HMO para recibir sus prestaciones de BadgerCare Plus o Medicaid SSI. La mayoría de las exenciones se otorgan solamente por un periodo breve. Por lo general, es para que pueda completar un tratamiento antes de inscribirse en una HMO. Si considera que necesita una exención de inscripción a una HMO, llame al Especialista de Inscripciones de HMO al **(800) 291-2002** para obtener más información.

Cómo presentar una queja o un recurso

Quejas

¿Qué es una queja?

Tiene derecho a presentar una queja si no se siente satisfecho con su plan o sus proveedores. Una queja es cualquier reclamo sobre Molina o un proveedor de la red que no esté relacionado con una decisión tomada por Molina sobre sus servicios de atención médica. Puede presentar una queja por cosas como la calidad de los servicios o de la atención, la descortesía de un proveedor o un empleado y por la violación de sus derechos como afiliado.

¿Quién puede presentar una queja?

Usted puede hacerlo. También un representante autorizado, un responsable jurídico o un proveedor puede presentar una queja por usted. Nos pondremos en contacto con usted para pedirle su permiso si un representante autorizado o un proveedor presenta una queja en su nombre.

¿Cuándo puedo presentar una queja?

Usted (o su representante) puede presentar una queja en cualquier momento.

¿Cómo presento mi queja ante Molina?

Llame al Defensor de Afiliados de Molina al **(888) 999-2404**, o escríbanos a la siguiente dirección de correo si tiene una queja:

Molina Healthcare of Wisconsin
Attn: Member Appeals and Grievances
P.O. Box 182273
Chattanooga, TN 37422

Si presenta una queja ante Molina, podrá comparecer personalmente o por teléfono ante el Comité de Quejas y Recursos de Molina. Molina tendrá un plazo de 30 días desde la fecha de recepción de la queja para darle una solución que la resuelva.

¿Quién puede ayudarme a presentar una queja?

El Defensor de Afiliados de Molina puede trabajar junto con usted para resolver el problema o ayudarlo a presentar una queja.

Si quiere hablar sobre el problema con alguien ajeno a Molina, puede llamar al Programa del Defensor del Pueblo de las HMO de Wisconsin al **(800) 760-0001**. El programa del Defensor del Pueblo puede ayudarlo a resolver el problema o escribir una queja formal a Molina. Si está inscrito en un programa de Medicaid SSI, también puede llamar al Defensor Externo de SSI al **(800) 928-8778** para obtener ayuda con la presentación de la queja.

¿Y si no estoy de acuerdo con la respuesta de Molina?

Si no está de acuerdo con la respuesta de Molina a su queja, puede solicitar una revisión de la queja por parte del Departamento de Servicios de Salud (DHS) de Wisconsin.

Escriba a: BadgerCare Plus and Medicaid SSI
HMO Ombuds
P.O. Box 6470
Madison, WI 53716-0470

O llame al: (800) 760-0001

¿Recibiré un trato distinto por presentar una queja?

No recibirá un trato distinto al de los otros afiliados por presentar un reclamo o una queja. Su atención médica y sus prestaciones de salud no se verán afectadas.

Recursos

¿Qué es un recurso?

Tiene derecho a solicitar un recurso si no está de acuerdo con una decisión tomada por Molina. Un recurso es una solicitud para que Molina revise una decisión que afecta sus servicios. A estas decisiones se les llama **determinaciones de beneficios adversos**.

Una **determinación de beneficios adversos** puede ser cualquiera de las siguientes opciones:

- Si Molina planea cancelar, suspender o reducir un servicio que usted recibe actualmente.
- Si Molina decide denegar un servicio que usted solicitó.
- Si Molina decide no pagar un servicio.
- Si Molina le pide que pague un monto que usted cree que no debe pagar.
- Si Molina decide denegar su solicitud para obtener un servicio de un proveedor fuera de la red si usted vive en un área rural donde hay solo una HMO.
- Si Molina no concierne ni presta los servicios de manera oportuna.
- Si Molina no cumple los plazos exigidos para resolver su queja o recurso.

Molina le enviará una carta si usted ha recibido una determinación de beneficios adversos.

¿Quién puede presentar un recurso?

Usted puede hacerlo. Un representante autorizado (inclusive un abogado), un responsable jurídico o un proveedor también puede presentar un recurso por usted. Nos comunicaremos con usted para pedirle su permiso si un proveedor o un representante autorizado solicita un recurso por usted, a menos que les dé su consentimiento por escrito utilizando el formulario de consentimiento incluido en su carta de denegación.

¿Cuándo puedo presentar un recurso?

Usted (o su representante) pueden solicitar un recurso dentro de los 60 días desde la fecha de la carta sobre la determinación de beneficios adversos.

¿Cómo hago para presentar un recurso ante Molina?

En el caso de que quiera recurrir una determinación de beneficios adversos, puede llamar al Defensor de Afiliados de Molina al **(888) 999-2404 (teléfono de texto (TTY): 711)** o escribir a la siguiente dirección:

Molina Healthcare of Wisconsin
Attn: Member Appeals and Grievances
P.O. Box 182273
Chattanooga, TN 37422

Si solicita un recurso relacionado con una decisión tomada por Molina, podrá comparecer personalmente o por teléfono ante el Comité de Quejas y Recursos de Molina. Una vez solicitado el recurso, Molina tendrá 30 días calendario para darle una resolución.

¿Y si no puedo esperar 30 días a que se tome una decisión?

Si usted o su médico consideran que esperar 30 días podría dañar gravemente su salud o su capacidad de realizar sus actividades diarias, puede solicitar un recurso expedito. Si Molina está de acuerdo en que necesita un recurso expedito, obtendrá una decisión dentro de las 72 horas.

¿Quién puede ayudarme a solicitar un recurso?

Si necesita ayuda para redactar una solicitud de recurso, comuníquese con el Defensor de Afiliados de Molina al **(888) 999-2404**.

Si desea hablar con alguien ajeno a Molina, puede llamar al Defensor del Pueblo de BadgerCare y Medicaid SSI al **(800) 760-0001**. Si está inscrito en un programa de Medicaid SSI, también puede llamar al Defensor Externo de SSI al **(800) 708-3034** para que lo ayuden con la presentación del recurso.

¿Puedo seguir recibiendo el servicio durante el proceso del recurso?

Si Molina decide cancelar, suspender o reducir un servicio que usted está usando actualmente, tiene derecho a solicitar que pueda seguir recibiendo dicho servicio durante el proceso del recurso. Deberá enviar su solicitud por correo, fax o correo electrónico dentro de un periodo de tiempo determinado, lo que ocurra más tarde:

- En la fecha o antes de la fecha en que Molina planea suspender o reducir su servicio
- Dentro de los 10 días luego de recibida la notificación de que su servicio será reducido

Si la decisión de Molina sobre su recurso no es favorable para usted, quizás deba abonar a Molina retroactivamente el servicio recibido durante el proceso del recurso.

¿Recibiré un trato distinto si presento un recurso?

No recibirá un trato distinto al de otros afiliados por presentar un recurso. La calidad de su atención médica y otros beneficios no se verán afectados.

¿Y si no estoy de acuerdo con la decisión de Molina sobre mi recurso?

Puede solicitar una audiencia imparcial con la División de Audiencias y Recursos de Wisconsin si no está de acuerdo con la decisión que tomó Molina respecto de su recurso. Conozca más sobre las audiencias imparciales a continuación.

Audiencias imparciales

¿Qué es una audiencia imparcial?

Una audiencia imparcial es una revisión por parte de un Juez en lo Contencioso Administrativo de la decisión de Molina sobre su recurso en el condado donde vive. **Debe presentar un recurso ante Molina antes de solicitar una audiencia imparcial.**

¿Cuándo puedo solicitar una audiencia imparcial?

Debe solicitar una audiencia imparcial dentro de los 90 días desde la fecha en que recibió la decisión de Molina por escrito sobre su recurso.

¿Cómo hago para solicitar una audiencia imparcial?

Si desea tener una audiencia imparcial, envíe una solicitud por escrito a:

Department of Administration
Division of Hearings and Appeals
P.O. Box 7875
Madison, WI 53707-7875

Tiene derecho a ser representado en la audiencia, y puede llevar a un amigo para que lo apoye. Si necesita una condición especial por discapacidad o necesita un traductor, llame al **608-266-7709**.

¿Quién puede ayudarme a solicitar una audiencia imparcial?

Si necesita ayuda para redactar una solicitud de audiencia imparcial, llame al Defensor del Pueblo de BadgerCare Plus y Medicaid SSI al **(800) 760-0001**. Si está inscrito en un programa de Medicaid SSI, también puede llamar al Defensor Externo de SSI al **(800) 708-3034** para obtener ayuda.

¿Puedo seguir recibiendo el servicio durante el proceso de audiencia imparcial?

Si Molina decide cancelar, suspender o reducir un servicio que usted está usando actualmente, tiene derecho a solicitar que pueda seguir obteniendo dicho servicio durante el proceso de recurso y audiencia imparcial. Podrá solicitar la continuación del servicio durante el proceso de audiencia imparcial, incluso si ya solicitó continuar el servicio durante el proceso del recurso por la decisión de Molina. Deberá enviar su solicitud por correo, fax o correo electrónico dentro de un periodo de tiempo determinado, lo que ocurra más tarde:

- En la fecha o antes de la fecha en que Molina planea suspender o reducir su servicio
- Dentro de los 10 días luego de recibida la notificación de que su servicio será reducido

Si la decisión del juez en lo contencioso administrativo no es favorable para usted, quizás deba pagar retroactivamente a Molina el servicio recibido durante el proceso del recurso.

¿Recibiré un trato diferente si solicito una audiencia imparcial?

No recibirá un trato diferente al de otros afiliados por solicitar una audiencia imparcial. La calidad de su atención médica y otros beneficios no se verán afectados.

Sus derechos

1. Tiene derecho a recibir información de la manera que le resulte más conveniente. Esto incluye lo siguiente:

- Su derecho a disponer de un intérprete durante la prestación de cualquier servicio cubierto por BadgerCare Plus o Medicaid SSI.
- Su derecho a recibir este manual para afiliados en otro idioma o formato.

2. Tiene derecho a ser tratado con dignidad, respeto y justicia, sin que se vulnere su privacidad. Esto incluye lo siguiente:

- Su derecho a no sufrir discriminación. Molina debe acatar las leyes que lo protegen de la discriminación y de un trato injusto. Molina presta los servicios cubiertos a todos los afiliados elegibles, independientemente de lo siguiente:
 - Su edad
 - Su color
 - Su discapacidad
 - Su nacionalidad
 - Su raza
 - Su sexo
 - Su religión
 - Su orientación sexual
 - Su identidad de género

Todos los servicios médicamente necesarios que están cubiertos están disponibles y se prestarán de la misma manera a todos los afiliados. Todas las personas u organizaciones conectadas con Molina que deriven o recomienden servicios a los afiliados deberán hacerlo de igual manera con todos los afiliados.

- Tiene derecho a no sufrir ningún tipo de restricción o aislamiento utilizada para coaccionar, disciplinar, sacar provecho o tomar represalias. Esto significa que tiene derecho a no ser retenido ni obligado a estar solo para que se comporte de determinada manera, para castigarlo o porque alguien lo considere útil.
- Su derecho a la privacidad. Molina debe respetar las leyes que protegen la privacidad de su información personal y de salud. Consulte el Aviso sobre Prácticas de Privacidad de Molina para obtener más información.

3. Tiene derecho a obtener los servicios de atención médica previstos en las leyes federales y estatales. Esto incluye lo siguiente:

- Su derecho a que los servicios cubiertos estén a su disposición y sean accesibles cuando los necesite. Cuando sea médicamente apropiado, los servicios deben estar disponibles las 24 horas del día, los 7 días de la semana.

4. Tiene derecho a tomar decisiones sobre su atención médica. Esto incluye lo siguiente:

- Su derecho a recibir información sobre opciones de tratamiento, independientemente del costo o de la cobertura de beneficios.
- Su derecho a aceptar o rechazar un tratamiento médico o quirúrgico y a participar en la toma de decisiones sobre su atención médica.
- Su derecho a planificar y dejar instrucciones sobre los tipos de atención médica que desearía recibir en el futuro en caso de que no pueda expresar sus deseos. Puede tomar estas decisiones e informarlas a través de una **directiva anticipada, un testamento en vida o un poder de atención médica**. Para más información, consulte la sección “Cómo completar una directiva anticipada, un testamento en vida o un poder de atención médica” en la pág. 32.
- Su derecho a una segunda opinión, si no está de acuerdo con el tratamiento recomendado por su proveedor. Llame a los Servicios para Afiliados para obtener más información sobre cómo obtener una segunda opinión.

5. Tiene derecho a conocer a nuestros proveedores y cualquier plan de incentivos para médicos que Molina utilice. Esto incluye lo siguiente:

- Su derecho a preguntar si Molina tiene acuerdos financieros especiales (planes de incentivos para médicos) con nuestros médicos que pueden influenciar el uso de derivaciones y otros servicios que usted pueda necesitar. Para obtener esta información, llame a nuestro departamento de Servicios para Afiliados al **(888) 999-2404 (teléfono de texto (TTY): 711)** y solicite información sobre nuestros acuerdos de pago a médicos.
- Su derecho a solicitar información sobre los proveedores de la red de Molina, incluyendo su educación, sus certificaciones y recertificaciones. Para obtener esta información, llame a nuestro departamento de Servicios para Afiliados al **(888) 999-2404 (teléfono de texto (TTY): 711)**.

6. Tiene derecho a solicitar copias de su historia clínica a su proveedor.

- Puede corregir cualquier información incorrecta en su historial clínico si el médico está de acuerdo con dicha corrección.
- Llame al **(888) 999-2404 (teléfono de texto (TTY): 711)** para obtener ayuda para solicitar su historial clínico o modificarla. Tenga en cuenta que quizás deba pagar para obtener una copia de su historial clínico.

7. Tiene derecho a que lo informen sobre cualquier beneficio cubierto de Medicaid que no esté disponible a través de Molina por objeciones morales o religiosas. Esto incluye lo siguiente:

- Tiene derecho a que lo informen sobre cómo acceder a estos servicios a través de FowardHealth con su tarjeta FowardHealth.
- Tiene derecho a cancelar su inscripción a Molina si no cubre un servicio que quiere usar debido a objeciones morales o religiosas.

8. Tiene derecho a presentar un reclamo, una queja o un recurso si no está satisfecho con los servicios de atención médica recibidos. Esto incluye lo siguiente:

- Su derecho a solicitar una audiencia imparcial si no está de acuerdo con la decisión de Molina sobre su recurso o si Molina no responde a su recurso de manera oportuna.
- Su derecho a solicitar al Departamento de Servicios de Salud la revisión de su queja si no está de acuerdo con la decisión de Molina sobre su queja o si Molina no responde su queja de manera oportuna.
- Para obtener más información sobre cómo presentar una queja, un recurso o cómo solicitar una audiencia imparcial, consulte la sección “Cómo presentar una queja o un recurso” en la pág. 34.

9. Tiene derecho a recibir información sobre Molina, sus servicios, sus profesionales y proveedores y sobre los derechos y responsabilidades de los afiliados. Esto incluye lo siguiente:

- Su derecho a estar informado sobre cualquier cambio importante que decida Molina al menos 30 días antes de que dicho cambio entre en vigencia.

10. Tiene derecho a ejercer libremente sus derechos, sin recibir un trato negativo por parte de Molina y los proveedores de su red. Esto incluye lo siguiente:

- Su derecho a hacer recomendaciones sobre la Política de Derechos y Responsabilidades de los Afiliados.



Sus responsabilidades

- Debe entregar la información que Molina y sus prestadores necesiten para brindar la atención adecuada.
- Debe informar a Molina cuál es la mejor manera de comunicarse con usted. Debe responder las comunicaciones de Molina.
- Debe seguir los planes e instrucciones de atención que haya acordado con sus proveedores.
- Debe conocer sus problemas de salud y participar en la determinación de metas de tratamiento con sus proveedores.

Cómo cancelar su afiliación a Molina

Puede pasarse de una HMO a otra por cualquier motivo durante los primeros 90 días luego de su inscripción a Molina. Luego de los primeros 90 días, queda “bloqueada” la inscripción a Molina durante los siguientes nueve meses. Solo podrá cambiarse a otra HMO cuando pase este periodo de nueve meses, a menos que el motivo por el cual desea cancelar su afiliación a Molina sea uno de los que se describen a continuación:

- Tiene derecho a cambiarse a otra HMO, sin especificar causa, si el Departamento de Servicios de Salud (DHS) de Wisconsin impone sanciones o condiciones temporales a Molina.
- Tiene derecho a cancelar su afiliación a Molina en cualquier momento en los siguientes casos:
 - Si se muda a un área fuera del área de cobertura de Molina.
 - Si Molina, debido a objeciones morales o religiosas, no cubre un servicio que usted quiere usar.
 - Si necesita la prestación simultánea de uno o más servicios y no están todos a disposición dentro de la red del proveedor. Esto se aplica si su proveedor determina que obtener los servicios por separado podría exponerlo a usted a un riesgo innecesario.
 - Otros motivos, como la mala calidad de la atención médica, la falta de acceso a servicios cubiertos o la falta de acceso a proveedores con experiencia en atender sus necesidades asistenciales.

Si elige cambiarse a otra HMO o cancelar su inscripción a los programas de BadgerCare Plus o Medicaid SSI por completo, continuará recibiendo los servicios de atención médica a través de Molina hasta que finalice su afiliación.

Para más información sobre cómo cambiarse a otra HMO o cómo cancelar la inscripción a BadgerCare Plus y Medicaid SSI por completo, comuníquese con el Especialista de Inscripciones de HMO al **(800) 291-2002**.

Fraude, despilfarro o abuso

Si sospecha de fraude o abuso del programa Medicaid, puede denunciarlo. Vaya a www.reportfraud.wisconsin.gov.

Molina se compromete a prevenir, identificar y denunciar todos los casos de sospecha de fraude, despilfarro y abuso. Fraude, despilfarro y abuso significa que cualquier miembro, cualquier proveedor u otra persona esté haciendo mal uso del programa Medicaid de Wisconsin o de los recursos de Molina.

Fraude:

Engaño o tergiversación intencionados cometidos por una persona a sabiendas de que el engaño podría tener como consecuencia algún beneficio no autorizado para ella o alguien más. Incluye cualquier acto que constituya fraude en virtud de la legislación federal y estatal aplicable (artículo 455.2 del título 42 del CFR).

Despilfarro:

Gastos de atención médica que podemos eliminar sin reducir la calidad de la atención.

Abuso:

Prácticas incompatibles con la buena práctica fiscal, empresarial o médica. Dan lugar a costos innecesarios para el programa Medicaid o al reembolso de servicios que no son médicamente necesarios o que no cumplen las normas de atención médica reconocidas profesionalmente. También incluye las prácticas de los beneficiarios que generan costos innecesarios para el programa Medicaid (artículo 455.2 del título 42 del CFR).

Nuestro Plan de prevención de Fraude, Despilfarro y Abuso ayuda a Molina, a sus empleados, afiliados, proveedores, financiadores y reguladores. El plan contribuye al aumentar la eficacia, reducir el despilfarro y mejorar la calidad de los servicios.

- Nos tomamos muy en serio la prevención, detección e investigación del fraude, el despilfarro y el abuso.
- Cumplimos las leyes estatales y federales.
- Investigamos todos los casos de sospecha de fraude, despilfarro y abuso. Los denunciamos rápidamente a los organismos gubernamentales cuando es necesario.
- Tomamos las medidas disciplinarias oportunas. Esto puede incluir el cese de la relación laboral, de la condición de proveedor o de la afiliación.

Puede denunciar posible casos de fraude, despilfarro y abuso de manera anónima.

Para denunciar fraude o abuso por parte de Medicaid, llame a la Línea de Alerta de Molina al **(866) 606-3889** o complete el formulario de denuncia en línea en MolinaHealthcare.alertline.com.

A continuación, presentamos algunas formas de ayudar a evitar el fraude:

- No le dé su tarjeta de identificación de afiliado de Molina, su tarjeta de identificación de Molina o su número de identificación a nadie. Déselos únicamente a un profesional de salud, una clínica o un hospital cuando vaya a recibir atención médica.
- No le preste a nadie su tarjeta de identificación de afiliado de Molina.
- Nunca firme un formulario de seguro en blanco.
- Sea cuidadoso al dar su número de la Seguridad Social.



Aviso sobre prácticas de privacidad

Nos importa su privacidad. Respetamos y protegemos su privacidad.

Lea atentamente este aviso. Le dice quién puede ver su información de salud protegida (PHI). Le dice cuándo tenemos que pedirle su autorización antes de compartirla. Le dice cuándo podemos compartirla sin su autorización. También le dice cómo es su derecho a ver y modificar su información.

La información sobre su salud y sus ingresos es privada. La ley dice que debemos mantener la confidencialidad de este tipo de información, llamada información de salud protegida (PHI), de nuestros afiliados. Eso significa que si usted es un afiliado o si lo fue, su información está segura.

La información de salud protegida es información de salud que podemos usar o compartir. Puede incluir lo siguiente:

- Su nombre
- Su número de identificación de afiliado
- Su raza
- Su origen étnico
- Sus necesidades sociales
- Su idioma
- Su género
- Su identidad de género
- Su orientación sexual

Utilizamos y compartimos su información para brindarle la atención médica que necesita. Queremos que sepa cómo usamos y compartimos su información.

Podemos usar o compartir su información de salud protegida para lo siguiente:

- Ofrecerle un tratamiento
- Pagar su atención médica
- Revisar la calidad de la atención recibida
- Informarle sobre sus opciones de atención
- Gestionar nuestro plan de salud
- Compartir la información de salud protegida según lo exija o permita la ley

¿Cuándo necesita Molina su autorización (aprobación) escrita para usar o compartir su información de salud protegida? Molina necesita su autorización escrita para usar o compartir su información de salud protegida para fines no enumerados anteriormente.

¿Cuáles son sus derechos de privacidad?

- Ver su información de salud protegida.
- Obtener una copia de su información de salud protegida.
- Modificar su información de salud protegida.
- Solicitar que no usemos o compartamos su información de salud protegida de determinadas maneras.
- Obtener una lista de las personas o centros a los que les dimos su información de salud protegida.

¿Cómo protege Molina su información de salud protegida?

Molina utiliza muchas maneras de proteger la información de salud protegida en todo nuestro plan de salud. Esto incluye información escrita, hablada o en computadora.

A continuación, algunas maneras en las que Molina protege la información de salud protegida:

- Molina tiene políticas y normas para proteger la información de salud protegida.
- Molina limita quién puede ver la información de salud protegida. Solo el personal de Molina que realmente necesite conocer la información de salud protegida podrá usarla.
- El personal de Molina está capacitado sobre cómo proteger y resguardar la información de salud protegida.
- El personal de Molina debe aceptar por escrito seguir las reglas y las políticas que protegen y resguardan la información de salud protegida.
- Molina guarda de forma segura la información de salud protegida en nuestras computadoras. Mantenemos la privacidad de la información de salud protegida almacenada en nuestros ordenadores mediante cortafuegos y contraseñas.

¿Qué debe hacer Molina por ley?

- Mantener la privacidad de su información.
- Darle información escrita, por ejemplo, sobre nuestras responsabilidades y prácticas de privacidad en relación con su información de salud protegida.
- Cumplir las condiciones de nuestro Aviso sobre prácticas de privacidad.

¿Qué puede hacer si siente que no se protegieron sus derechos de privacidad?

- Llame o escriba a Molina para reclamar.
- Presente un reclamo ante el Departamento de Salud y Servicios Humanos.
- No será usado en su contra. Sus acciones no modificarán en absoluto la atención que recibe.

Con gusto responderemos sus preguntas como afiliado de Molina. Puede llamar a nuestro departamento de Servicios para Afiliados al **(888) 999-2404 (teléfono de texto (TTY): 711)**.

Otros detalles del plan

Nuestro programa y plan de mejora de la calidad

Nos comprometemos a que reciba la mejor atención posible. Por eso, todos los años ponemos en marcha un plan para seguir mejorando:

- Nuestros servicios
- La calidad de la atención que recibe
- La manera en que nos comunicamos con usted

Nuestras metas son:

- Brindarle servicios que beneficien su salud
- Trabajar junto con los proveedores para brindarle la atención que necesita
- Abordar sus necesidades culturales e idiomáticas
- Reducir los obstáculos para recibir atención médica:

También nos gusta saber si vamos bien. Repasamos el año de servicio anterior para comprobar nuestro progreso. Es posible que le enviemos una encuesta a los afiliados para conocer su opinión.

También podemos enviar encuestas para saber cuántos afiliados reciben los servicios necesarios. Estas encuestas nos permiten saber cuáles servicios son necesarios. Una de estas encuestas es la Evaluación del Consumidor de Proveedores y Sistemas de Atención Médica (CAHPS).

Esta encuesta hace preguntas sobre cómo califica usted lo siguiente:

- La atención médica recibida
- Su proveedor de atención primaria
- Su plan de salud
- Los especialistas a los que consultó
- Los exámenes de rutina
- Cuán fácil es para usted recibir la atención
- Cuán fácil es para usted recibir atención rápidamente

Conjunto de datos e información sobre la eficacia de la atención médica (HEDIS®)

También medidos cuantos de nuestros afiliados se hacen análisis y exámenes clave. Qué miramos:

- Exámenes anuales
- Tratamiento de la diabetes
- Mamografías (rayos X de las mamas)

- Gestión de medicamentos
- Pruebas de Papanicolaou
- Atención prenatal
- Atención posparto
- Vacunas (gripe, vacunas para niños y adolescentes)

Nos importa su salud. Queremos ayudarlo a que cuide mejor de sí mismo y de su familia. Para eso, hacemos lo siguiente:

- Le recordamos realizar los exámenes de rutina y completar la vacunación
- Le enseñamos sobre problemas de salud crónicos que puede padecer
- Nos aseguramos de que obtenga atención prenatal y posparto si está embarazada
- Le recordamos hacerse las pruebas de Papanicolau y mamografías, de ser necesario
- Abordamos cualquier reclamo que pueda tener
- Lo ayudamos a encontrar y usar información en nuestro sitio web
- Le contamos sobre servicios especiales que ofrecemos

Para obtener más información, llame a los Servicios para Afiliados al **(888) 999-2404 (teléfono de texto (TTY): 711)** de lunes a viernes, de 8 a.m. a 5 p.m. CT.

Puede solicitar una copia impresa de nuestro Plan de Mejora de la Calidad y de los resultados.

Guía para mantenerse saludable

Brindamos información sobre servicios de prevención y cuándo obtenerlos. Esta información no sustituye el consejo de su médico.

Para aprovechar al máximo estas directrices, haga lo siguiente:

- Tómese su tiempo para leerlas
- Escriba preguntas que tenga y llévelas a su próximo control
- Informe a su proveedor sobre cualquier problema de salud suyo o de sus hijos
- Acuda a las citas médicas
- Si por algún motivo no puede acudir a una cita, programe una nueva de inmediato
- Le contamos sobre los análisis y exámenes clave para detectar enfermedades como la diabetes, la EPOC y la depresión

